

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN DIET
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2
DI PUSKESMAS PAJANGAN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
DADANG RIDIAN TI
060201048



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010**

**THE DESCRIPTION ON THE FACTORS OF
DISCIPLINE IN DIET AMONG TYPE 2
DIABETES MELLITUS SUFFERERS
AT PAJANGAN COMMUNITY
HEALTH CENTER BANTUL
YOGYAKARTA IN 2010**

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN DIET
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2
DI PUSKESMAS PAJANGAN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh :
Dadang Ridianti
060201048**

Telah Disetujui dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep., Ns.

Tanggal : Agustus 2010

Tanda tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dadang Ridianti', written over a horizontal line.

NASKAH PUBLIKASI

GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR KEPATUHAN DIET PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS PAJANGAN BANTUL YOGYAKARTA

Disusun oleh :
DADANG RIDIANI
060201048

ABSTRACT

Bad diet management will lead to various acute diseases, such as coronary heart disease, problems in leg veins, eyes, kidneys, and nerve system which finally may threaten the life of type 2 diabetes mellitus sufferers or may affect their work productivities. The aim of the research is finding out description on the factors of discipline in diet among type 2 diabetes mellitus sufferers at Pajangan Community Health Center, Bantul, Yogyakarta.

This research employed descriptive observational non analytic method with cross sectional time approach. Population in the research was type 2 diabetes mellitus sufferers who checked up their health condition at Pajangan Community Health Center, Bantul, Yogyakarta. The number of respondents in this research was 52 sufferers and the writer applied total sampling. Data was collected by questionnaire and analyzed with percentage analysis formula.

The result shows that discipline in diet among type 2 diabetes mellitus sufferers at Pajangan Community Health Center, Bantul, Yogyakarta is mostly in medium level (40.77%), middle ages group (40.77%), female (29.56%), average economic status, between upper and lower class (26.50%), senior high school graduate (52%), without complication (28.54%), less or no symptoms (34.65%), less complex problem (27.52%), without inconvenient side effect (27.52%), and less cost funds (34.65%).

In conclusion, most of sufferers whose discipline in diet is in medium level are middle ages, women, income lower than Rp 745.000, senior high school graduate, without complication, less or no symptom, less complex problem, without inconvenient side effect, and low cost funds. The writer's suggestion for type 2 diabetes mellitus sufferers is maintaining their on-going diet and increasing discipline, so that result of the diet can be maximum.

Keywords : Discipline in diet type 2 diabetes mellitus
References : 26 books (2001-2009), 18 websites
Number of pages : i-xiv, 80 pages, 10 tables, 11 figures, 11 pages of appendix

LATAR BELAKANG MASALAH

DM adalah *global killer*, yang menyebabkan kematian jauh lebih banyak dari pada kematian akibat HIV/AIDS. Penyakit ini membunuh 3,8 juta orang setahun. Setiap 10 detik seseorang mati akibat DM atau yang berkaitan dengan DM (www.pjnhk.go.id, 2010). Menurut survei WHO, Indonesia menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita DM terbesar di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat ((Depkes, 2009).

Sampai saat ini masih banyak orang yang menganggap penyakit DM, khususnya DM tipe 2 merupakan penyakit orang tua. Padahal, setiap orang mungkin menderita DM, tua ataupun muda.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien pada pengobatan penyakit yang bersifat kronik rendah, pada penelitian pasien DM di dapat 80% di antaranya menyuntik insulin dengan cara yang tidak tepat, 58% memakai dosis yang salah, dan 75% tidak mengikuti diet yang dianjurkan (Dwiyanti, 2001).. Kepatuhan

pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi, terutama pada terapi penyakit tidak menular diantaranya adalah DM tipe 2 (www.perpustakaan.pom.go.id, 2006).

Empat pilar utama pengelolaan DM, khususnya DM tipe 2 adalah perencanaan makan, latihan jasmani, obat hipoglikemi, dan penyuluhan (Soegondo, Soewondo & Subekti, 2005). Perencanaan makan merupakan pilar utama penatalaksanaan DM tipe 2, ditentukan bahwa gizi khususnya diet DM merupakan satu bagian penting pada pengelolaan DM tipe 2.

Dalam melaksanakan diet, penderita DM tipe 2 harus patuh 3 J, yaitu jumlah kalori yang diberikan harus dihabiskan, jadwal makan harus diikuti, jenis makanan yang manis harus di hindarkan atau dipantau (Dwiyanti, 2001).

Pengelolaan diet yang buruk akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyulit menahun, seperti penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, penyulit pada mata, ginjal dan syaraf yang

pada akhirnya dapat membahayakan keselamatan penderita DM tipe 2 sendiri atau mempengaruhi produktivitas kerja (Soegondo, Soewondo & Subekti, 2005).

Beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan menurut Smeltzer (2002) adalah: Variabel demografi (seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosio ekonomi dan pendidikan); Variabel penyakit (seperti keparahan penyakit, hilangnya gejala akibat terapi); Variabel program terapeutik (seperti kompleksitas program dan efek samping yang tidak menyenangkan); Variabel psikososial (seperti intelegensia, sikap terhadap tenaga kesehatan, penerimaan atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya dan biaya financial dan lainnya).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif observasional non analitik* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif tanpa melakukan

analisis (Notoatmodjo, 2002). Dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Analisis statistik untuk satu variabel (variabel tunggal), menggunakan jenis analisis deskriptif, yang didalamnya menggunakan analisis distribusi frekuensi (Riwidikno, 2007).

HASIL

Kepatuhan diet penderita diabetes mellitus tipe 2

kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah kategori sedang yaitu 40,77% dan paling sedikit adalah kategori rendah 3,6%.

Usia

Usia paling banyak adalah kategori dewasa tengah yaitu 40,77%, dan yang paling sedikit adalah kategori dewasa muda (dewasa awal) yaitu 10,19 %.

Usia	Kepatuhan diet penderita DM tipe 2						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Dws Md	0	0	2	3,8	0	0	2	3,8
Dws Tgh	8	15,4	29	55,8	3	5,8	40	76,9
Dws Tua	1	1,9	9	17,3	0	0	10	19,2
Jumlah	9	17,3	40	76,9	3	5,8	52	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas usia dewasa muda memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 3,8%. Mayoritas usia dewasa tengah memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 55,8%. Mayoritas usia dewasa tua memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 17,3%.

Jenis Kelamin

Jenis kelamin penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah perempuan yaitu 29,56%, dan yang paling sedikit adalah laki-laki yaitu 23,44 %.

Jenis kelamin	Kepatuhan diet penderita DM tipe 2						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	5	9,6	16	30,8	2	3,8	23	44,2
Peempuan	4	7,7	24	46,2	1	1,9	29	55,8
Jumlah	9	17,3	40	76,9	3	5,8	52	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin laki-laki memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 30,8%. Mayoritas jenis kelamin perempuan memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 46,2%.

Status sosio ekonomi

Status sosio ekonomi penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta sama besar antara mampu dan kurang mampu yaitu 26,50%.

Jenis kelamin	Kepatuhan diet penderita DM tipe 2						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Laki-laki	5	9,6	16	30,8	2	3,8	23	44,2
Peempuan	4	7,7	24	46,2	1	1,9	29	55,8
Jumlah	9	17,3	40	76,9	3	5,8	52	100

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas status sosio ekonomi kategori pendapatan kurang dari 745 ribu memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 42,3%. Mayoritas status sosio ekonomi kategori pendapatan lebih dari atau sama dengan 745 ribu memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 34,6%.

Pendidikan

Pendidikan penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah kategori SLTA yaitu 52%, dan yang paling sedikit adalah kategori PT yaitu 2,4%.

Pendidikan	Kepatuhan diet penderita DM tipe 2						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
SD	1	1,9	12	23,1	0	0	13	25
SLTP	2	3,8	6	11,5	2	3,8	10	19,2
SLTA	5	9,6	21	40,4	1	1,9	27	51,9
PT	1	1,9	1	1,9	0	0	2	3,8
Jumlah	9	17,3	40	76,9	3	5,8	52	100

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan SD memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 23,1%. Mayoritas pendidikan SLTP memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 11,5%. Mayoritas pendidikan SLTA memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 40,4%. Pendidikan PT memiliki kepatuhan diet kategori tinggi sebanyak 1,9%, kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 1,9%.

Keparahan Penyakit

Keparahan penyakit penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah kategori tidak ada komplikasi yaitu 28,54%, dan yang paling sedikit adalah kategori ada komplikasi yaitu 24,46%.

Keparahan Penyakit	Kepatuhan diet penderita DM tipe 2						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ada Komplikasi	4	7,7	18	34,6	2	3,8	24	46,2
Tidak Ada Komplikasi	5	9,6	22	42,3	1	1,9	28	53,8
Jumlah	9	17,3	40	76,9	3	5,8	52	100

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas keparahan penyakit kategori ada komplikasi memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 34,6%. Mayoritas keparahan penyakit kategori tidak ada komplikasi memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 42,3%.

Hilangnya Gejala Akibat Terapi

Hilangnya gejala akibat terapi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah kategori gejala berkurang atau hilang yaitu 34,65%, dan yang paling sedikit adalah kategori gejala tidak berkurang atau tidak hilang yaitu 18,35%.

Hilangnya Gejala Akibat Terapi	Kepatuhan diet penderita DM tipe 2						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Gejala berkurang atau hilang	7	13,5	25	48,1	2	3,8	34	65,4
Gejala tidak berkurang atau tidak hilang	2	3,8	15	28,8	1	1,9	18	34,6
Jumlah	9	17,3	40	76,9	3	5,8	52	100

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas hilangnya gejala akibat terapi kategori gejala berkurang atau hilang memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 48,1%. Mayoritas hilangnya gejala akibat terapi kategori gejala tidak berkurang atau tidak hilang memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 28,8%.

Kompleksitas Program

Kompleksitas program pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah kategori tidak kompleks yaitu 27,52%, dan yang paling sedikit adalah kategori kompleks yaitu 25,48%.

Kompleksitas Program	Kepatuhan diet penderita DM tipe 2						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Kompleks	3	5,8	20	38,5	2	3,8	25	48,1
Tidak kompleks	6	11,5	20	38,5	1	1,9	27	51,9
Jumlah	9	17,3	40	76,9	3	5,8	52	100

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas kompleksitas program kategori kompleks memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 38,5%. Mayoritas kompleksitas program kategori tidak kompleks memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 38,5%.

Efek Samping yang Tidak Menyenangkan

Efek samping yang tidak menyenangkan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah kategori tidak ada efek samping yang tidak menyenangkan yaitu 27,52%, dan yang paling sedikit adalah kategori ada efek samping yang tidak menyenangkan yaitu 25,48%.

Efek samping yang tidak menyenangkan	Kepatuhan diet penderita DM tipe 2						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ada	3	5,8	20	38,5	2	3,8	25	48,1
Tidak ada	6	11,5	20	38,5	1	1,9	27	51,9
Jumlah	9	17,3	40	76,9	3	5,8	52	100

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas efek samping yang tidak menyenangkan kategori ada memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 38,5%. Mayoritas kategori tidak ada memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 38,5%.

Biaya Finansial

Biaya finansial pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah kategori murah yaitu 34,65%, dan yang paling sedikit adalah kategori mahal yaitu 18,35%.

Biaya finansial	Kepatuhan diet penderita DM tipe 2						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Murah	8	15,4	25	48,1	1	1,9	34	65,4
Mahal	1	1,9	15	28,8	2	3,8	18	34,6
Jumlah	9	17,3	40	76,9	3	5,8	52	100

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa mayoritas biaya finansial kategori murah memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 48,1%. Mayoritas biaya finansial kategori mahal memiliki kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 28,8%.

PEMBAHASAN

Kepatuhan diet penderita diabetes mellitus tipe 2

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit degeneratif yang bersifat kronik. Dari hasil penelitian diketahui kepatuhan dietnya tergolong sedang hal ini tidak sesuai dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan pada pengobatan penyakit kronik pada umumnya rendah (Basuki, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan paling banyak adalah kategori sedang karena kepatuhan merupakan tahap pertama dari perubahan perilaku dimana pada tahap ini masih perlu pengawasan (Kelman, dalam Azwar 2007). Penelitian Veg (2006, dalam Ratnaningsih 2009) tentang "self management profile and metabolic outcome

in type 2 diabetes” menyimpulkan pengetahuan saja tidak cukup untuk meningkatkan *self management*.

Usia

Penelitian ini memiliki hasil yang hampir mirip dengan penelitian Lantasi (2002) tentang ”Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penderita DM Terhadap Pengelolaan Penyakitnya di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP dr Sardjito Yogyakarta”, dimana didapatkan hasil bahwa jumlah responden dengan sikap yang baik terbanyak ada di kelompok usia 40-54 tahun.

Penderita yang dalam usia dewasa tengah merasa terpacu untuk patuh terhadap terapi mengingat usia masih muda mempunyai harapan hidup yang tinggi.

Jenis Kelamin

Perempuan lebih banyak menderita diabetes mellitus tipe 2 karena menurut penelitian Riastuti (2005, dalam Ratnaningsih 2008) tentang ”Pengaruh Kunjungan Rumah Terhadap Kepatuhan Diet Dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tidak Tergantung Insulin Rawat Jalan di Rd dr

Sardjito Yogyakarta” menyatakan bahwa lebih banyaknya responden wanita dari pada pria disebabkan karena usia wanita lebih panjang sehingga mengalami proses penuaan yang beresiko pada penyakit kelainan metabolisme pencernaan, salah satunya adalah DM.

Ponzo (2006, dalam Ratnaningsih 2009) menyebutkan bahwa adanya pengaruh antara *gender* dengan *diabetes self-monitoring* di warga Italia, terutama kepatuhan dalam diet.

Status sosio ekonomi

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Nwasuruba (2009, dalam Ratnaningsih 2009) tentang ”*Racial Differences in Diabetes Self Management and Quality of Care in Texas*” menyebutkan bahwa faktor sosial ekonomi adalah faktor utama rendahnya *self-managenent* pada grup etnik minoritas di Texas. Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan teori yang disebutkan bahwa tingkat ekonomi atau penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan

maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi (www.indonesiannursing.com, 2008).

Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun jumlah responden kecil namun dari hasil tabulasi silang responden dengan pendidikan PT kepatuhannya baik karena berada di kategori tinggi dan sedang. Hasil ini tetap sesuai dengan hasil penelitian Lantasi (2002) tentang "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penderita DM Terhadap Pengelolaan Penyakitnya di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP dr Sardjito Yogyakarta", yang menunjukkan bahwa persentase terbanyak responden dengan sikap baik pada kategori status pendidikan PT.

Status pendidikan dapat mempengaruhi kesempatan dalam memperoleh informasi mengenai pengelolaan penyakitnya. Seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah mencari tahu

terapi yang seharusnya dijalani (Ratnaningsih, 2008).

Keparahan Penyakit

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Smeltzer (2002) yang menyatakan bahwa keparahan penyakit mempengaruhi terapi. Penyakit DM tipe 2 adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan terapi yang diberikan hanya sebatas untuk mempertahankan kondisi agar tidak terjadi komplikasi. Sesuai dengan teori tersebut alasan patuh penderita DM tipe yang belum memiliki komplikasi adalah mempertahankan kondisi tubuh sebaik mungkin dan mencegah timbulnya komplikasi karena mereka telah menyadari penyakit diabetes mellitus tidak dapat disembuhkan.

Hilangnya Gejala Akibat Terapi

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Hermawan (2009) yang menyatakan Jika penyakit kronik itu tidak dapat disembuhkan dan terapi yang diberikan hanya menghilangkan sebagian gejala yang ada, maka klien mungkin tidak akan

termotivasi untuk memenuhi rencana terapi yang ada.

Kompleksitas Program

Dalam teori secara umum semakin kompleks program pengobatan, semakin kecil kemungkinan pasien akan mematuhi (www.perpustakaan.pom.go.id, 2006).

Namun dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden merasa diet yang dilakukan tidak kompleks, padahal dalam teori disebutkan bahwa dalam diet DM terdapat pula jadwal makan dengan frekuensi makan lebih sering dengan porsi kecil, dengan pola makan tiga kali makan utama dan tiga kali selingan dengan jarak tiga jam (Rahayu, 2009).

Efek Samping yang Tidak Menyenangkan

Hasil penelitian sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa efek samping yang tidak menyenangkan membuat pasien enggan melanjutkan terapi yang dilakukan, namun jika efeknya bagus maka dengan sendirinya akan menjadi motifasi untuk selalu menjalankan terapi (Hermawan, 2009).

Biaya Finansial

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa perawatan diabetes mellitus biayanya tinggi dan berpotensi untuk melumpuhkan sistem pemeliharaan kesehatan manapun (www.pjnhk.go.id, 2010). Persepsi seseorang tentang biaya yang digunakan untuk terapi bisa dipengaruhi juga oleh faktor sosial ekonomi dimana ada teori yang menyebutkan bahwa apabila diukur dengan nilai mata uang, keluarga atau masyarakat miskin memiliki sedikit pendapatan yang digunakan untuk kebutuhan primer sehingga untuk kebutuhan pengobatan diperlukan biaya tambahan.

KESIMPULAN

Kepatuhan diet penderita DM tipe 2 di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta paling banyak berada pada kategori sedang 40,77%.

Usia responden terbanyak dewasa tengah 40,77%. Mayoritas dewasa muda kepatuhan dietnya sedang 3,8%. Mayoritas dewasa tengah kepatuhan dietnya sedang 55,8%.

Mayoritas dewasa tua kepatuhan dietnya sedang 17,3%.

Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 29,56%. Mayoritas laki-laki kepatuhan dietnya sedang 30,8%. Mayoritas perempuan kepatuhan dietnya sedang 46,2%.

Status sosio ekonomi seimbang antara mampu dan kurang mampu 26,50%. Mayoritas kategori pendapatan kurang dari 745 ribu kepatuhan dietnya sedang 42,3%. Mayoritas kategori pendapatan lebih dari atau sama dengan 745 ribu kepatuhan dietnya sedang 34,6%.

Pendidikan terbanyak SLTA 52%. Mayoritas SD kepatuhan dietnya sedang 23,1%. Mayoritas SLTP kepatuhan dietnya sedang 11,5%. Mayoritas SLTA kepatuhan dietnya sedang 40,4%. PT memiliki kepatuhan diet kategori tinggi sebanyak 1,9%, kepatuhan diet kategori sedang sebanyak 1,9%.

Keparahan penyakit yang dilihat dari ada tidaknya komplikasi menunjukkan, yang tidak memiliki komplikasi jumlahnya lebih banyak 28,54%. Mayoritas kategori ada komplikasi

kepatuhan dietnya sedang 34,6%. Mayoritas kategori tidak ada komplikasi kepatuhan dietnya sedang 42,3%.

Responden yang menyatakan tanda-tanda sakit berkurang atau hilang setelah dilakukan diet jumlahnya lebih banyak 34,65%. Mayoritas kategori gejala berkurang atau hilang kepatuhan dietnya sedang 48,1%. Mayoritas kategori gejala tidak berkurang atau tidak hilang kepatuhan dietnya sedang 28,8%.

Responden yang menyatakan program terapi tidak kompleks jumlahnya lebih banyak 27,52%. Mayoritas kategori kompleks kepatuhan dietnya sedang 38,5%. Mayoritas kategori tidak kompleks kepatuhan dietnya sedang 38,5%.

Responden yang menyatakan tidak ada efek samping yang tidak menyenangkan selama menjalani diet jumlahnya lebih banyak 27,52%. Mayoritas kategori ada, kepatuhan dietnya sedang 38,5%. Mayoritas kategori tidak ada, kepatuhan dietnya sedang 38,5%.

Responden yang menyatakan biaya murah dalam menjalankan diet jumlahnya

lebih banyak 34,65%. Mayoritas kategori murah kepatuhan dietnya sedang 48,1%. Mayoritas kategori mahal kepatuhan dietnya sedang 28,8%.

SARAN

Bagi penderita diabetes mellitus tipe 2 diharapkan tetap mempertahankan diet yang sudah dijalani dan meningkatkan kepatuhan agar hasil yang diperoleh lebih maksimal.

Bagi tenaga kesehatan khususnya profesi keperawatan diharapkan mampu memberikan solusi bagi keterbatasan yang dimiliki penderita dalam menjaga kepatuhan dietnya, salah satunya adalah dengan cara memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan.

Bagi Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta, mampu meningkatkan program-program penyuluhan khususnya bagi penderita diabetes mellitus tipe 2 sehingga kepatuhan diet penderita dapat lebih ditingkatkan lagi.

Bagi kader kesehatan kader kesehatan, diharapkan mampu menjadi pendukung yang baik bagi penderita untuk tetap

mempertahankan kepatuhan dalam melakukan diet. Bagi penderita yang kepatuhannya kurang kader kesehatan diharapkan mampu menjadi pendorong agar penderita meningkatkan kepatuhan dietnya.

Bagi peneliti lain, mampu mengembangkan penelitian tentang kepatuhan diet penderita diabetes mellitus tipe 2 sehingga didapatkan hasil yang lebih mendalam mengenai masing-masing faktor.



DAFTAR PUSTAKA

- Anoname, (2010). *Mengapa Kita Harus Peduli Diabetes* dalam <http://www.pjnhk.go.id>. Diakses 7 Maret 2010.
- Azwar, A. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Badan POM RI. (2006). *Kepatuhan Pasien: Faktor Penting Dalam Keberhasilan Terapi* dalam <http://perpustakaan.pom.go.id>. Diakses 30 November 2009.
- Basuki, E. (2007). *Teknik Penyuluhan Diabetes Melitus dalam: Penatalaksanaan Diabetes Terpadu*. Jakarta. FKUI.
- Depkes, (2009). *Tahun 2030 Prevalensi Diabetes Melitus Di Indonesia Mencapai 21,3 Juta Orang* dalam <http://www.depkes.go.id>. Diakses 30 November 2009.
- Dwiyanti, D. (2001). *Pengaruh Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus dalam Melaksanakan Diet Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah di Bangsal Penyakit Dalam RSUP dr. Sardjito Yogyakarta*. Jurnal gizi UGM.
- Hermawan, W.(2009). *Konsep Sehat Sakit dalam* <http://komitekeperawatanrsia.wordpress.com>. Diakses 25 Januari 2010.
- Indonesian nurse. (2008). <http://indonesiannursing.com>. Diakses 27 Februari 2010
- Lantasi (2002). *Gambaran pengetahuan dan sikap penderita DM terhadap pengelolaan penyakitnya di POLIKLINIK Penyakit Dalam RSUP dr sardjito*. Jurnal UGM
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Cetakan pertama. Jakarta. Rineka Cipta.
- Rahayu ,E.S. (2009). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Jadwal Makan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan Yang Pernah Mendapatkan Edukasi Perencanaan Makan Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta*. Jurnal gizi UGM.
- Ratnaningsih, A. (2009). *Gambaran tingkat kepatuhan menjalani terapi pada penderita diabetes melitus di yogyakarta*. Jurnal gizi UGM.
- Riwidikno, H. (2007). *Statistik kesehatan belajar mudah tehnik analisis data dalam penelitian kesehatan (plus aplikasi software SPSS)*. Yogyakarta. Mitra Cendikia Press.
- Smeltzer, S., Bare, B. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddarth*, vol. 2/ed. 8. Jakarta. EGC
- Soegondo, S. Soewondo, P. Dan Subekti, I (2005). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta. Balai Penerbit FKUI.